

## 生計を一にする子どもに関する申告書

令和 年 月 日

瀬戸内市長 様

利用者負担額の軽減にかかる生計を一にする子どもについて、以下のとおり申告します。

|       |     |      |      |                                                                                                                    |
|-------|-----|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 代表保護者 | 住 所 | 瀬戸内市 |      |                                                                                                                    |
|       | 氏 名 |      | 電話番号 | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> ( ) |

## 生計を一にしている子どもの状況

※お子さんの年齢に制限なく、生計を一にしているお子さんを全て記入してください。（入所申込児童含む）

※保育園・こども園入所申込み児童には、区分に○印をつけてください。

| 区分  | ふりがな<br>氏 名 | 生年月日                                                             | R8.4.1<br>現在の年齢 | 学校・保育園等名 | 同居・<br>別居の<br>区分                                           | 生計<br>関係                                                  | 監護の<br>有無                                                | 市記入欄   |  |        |  |
|-----|-------------|------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------|--|--------|--|
|     |             |                                                                  |                 |          |                                                            |                                                           |                                                          | 前期     |  | 後期     |  |
| 第1子 |             | <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 令和 | 歳               |          | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 別 | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無 | 適<br>否 |  | 適<br>否 |  |
|     |             |                                                                  |                 |          |                                                            |                                                           |                                                          |        |  |        |  |
| 第2子 |             | <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 令和 | 歳               |          | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 別 | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無 | 適<br>否 |  | 適<br>否 |  |
|     |             |                                                                  |                 |          |                                                            |                                                           |                                                          |        |  |        |  |
| 第3子 |             | <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 令和 | 歳               |          | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 別 | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無 | 適<br>否 |  | 適<br>否 |  |
|     |             |                                                                  |                 |          |                                                            |                                                           |                                                          |        |  |        |  |
| 第4子 |             | <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 令和 | 歳               |          | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 別 | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無 | 適<br>否 |  | 適<br>否 |  |
|     |             |                                                                  |                 |          |                                                            |                                                           |                                                          |        |  |        |  |
| 第5子 |             | <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 令和 | 歳               |          | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 別 | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無 | 適<br>否 |  | 適<br>否 |  |
|     |             |                                                                  |                 |          |                                                            |                                                           |                                                          |        |  |        |  |
| 第6子 |             | <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 令和 | 歳               |          | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 別 | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無 | 適<br>否 |  | 適<br>否 |  |
|     |             |                                                                  |                 |          |                                                            |                                                           |                                                          |        |  |        |  |

上記に記入した子どものうち、次のものについては、次の理由により保護者と住所を別にしています。

| 区分     | 氏 名   | 住所を別にしてしている理由  | 仕送りの有無                                                           |
|--------|-------|----------------|------------------------------------------------------------------|
| 例) 第1子 | 〇〇 〇〇 | 大学通学のため、下宿している | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
|        |       |                | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無            |
|        |       |                | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無            |

※住所を別にしてしている子どもについては、必ず生計を一にしていることが分かる書類を添付してください。

例) 資格確認書の写し、仕送りしていることが分かる通帳のコピー など

## 瀬戸内市記入欄

|     |              |                                    |                                       |                              |
|-----|--------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|
| 前期分 | 市民税所得割額(合算計) | <input type="checkbox"/> 57,700円未満 | <input type="checkbox"/> 77,101円未満    | <input type="checkbox"/> その他 |
|     | 減 免 区 分      | <input type="checkbox"/> ひとり親世帯    | <input type="checkbox"/> 障がい児(者)のいる世帯 |                              |
| 後期分 | 市民税所得割額(合算計) | <input type="checkbox"/> 57,700円未満 | <input type="checkbox"/> 77,101円未満    | <input type="checkbox"/> その他 |
|     | 減 免 区 分      | <input type="checkbox"/> ひとり親世帯    | <input type="checkbox"/> 障がい児(者)のいる世帯 |                              |